

## 第7回 日本クリニカルパス学会学術集会 (2006・熊本)

会期：平成18年11月17日(金)・18日(土)

会場：メイン会場 熊本県立劇場 熊本市大江2丁目7-1 TEL：096-363-2233

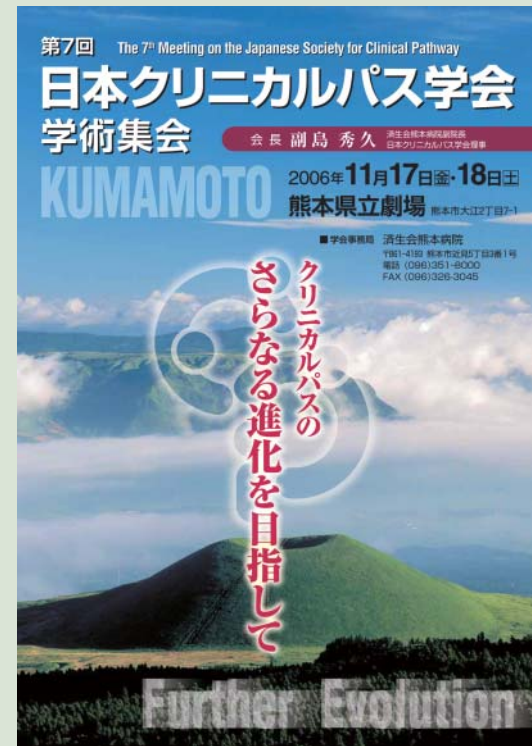
サブ会場 熊本学園大学 熊本市大江2丁目5-1 TEL：096-364-5161

会長：副島 秀久 (済生会熊本病院 副院長)

テーマ：クリニカルパスのさらなる進化を目指して

### 特別プログラムタイトル(予定)

特別講演1	「アメリカの質管理」	特別企画	「全国パス委員長会議」
特別講演2	「DPCと質管理」	市民公開講座	「舛添要一が斬る！これからの医療と福祉はどうなるのか」
特別講演3	「これからの医療政策の方向性を定めるために医療者のできること」		
教育講演1	「パス用語の統一」		
教育講演2	「地域連携パスによるDisease Management事業」		
教育講演3	「医療における記録とは(総論)」		
教育講演4	「適応型パス(PCAPS)」		



### お問い合わせ

第7回日本クリニカルパス学会学術集会事務局：  
済生会熊本病院  
〒861-4193 熊本県熊本市近見5-3-1  
TEL：096-351-8478/FAX：096-326-3045  
E-mail：cp7kumamoto@skh.saiseikai.or.jp

その他、シンポジウム・ワークショップ・一般演題・ポスター展示・パス展示など

学術集会の詳細に関しては、学会ホームページ「学術集会」

<http://www.jscp.gr.jp/meeting/index.html>

をご覧ください。



Japanese Society for Clinical Pathway  
日本クリニカルパス学会

No.  
16

発行日  
2006年9月28日

in 熊本

### 第14回済生会熊本病院パス大会 見学会に参加して

2006.2.8

済生会宇都宮病院 小林阿由美

2006年2月8日、今年最初のパス大会見学会が済生会熊本病院で開催されました。私の済生会熊本の公開パス大会への参加は、今回2度目となります。2001年の前回は、当院でパス大会を開催する準備で色々とおアドバイスをいただき、非常に参考になったことを思い出します。

おかげ様で当院のパス大会も第27回を迎えることができました。そして、10月には当院開催の公開パス見学会が決まり、これはまた済生会熊本病院をお手本にしない手はないと強く思い、参加を決めました。また、今年から疾患を特定してのベンチマークを行っていくこともあり、「ベンチマークとはどのようにやるものなのか」「それをやる意義って？しかも公開しながらやる効果って何だろう？」など興味津々聞いておりました。当院からは、8名が参加し、実り多い学びができました。その一部ではありますがご報告したいと思います。

はじめに、「パス構造と日めくり記録」についてTQMセンターの掘田春美さんからご説明いただき、続いて、パス作成支援ツール「Path Team Lite V1.00」のソフトについて医療情報システム室の中熊英貴さんから説明を受けました。ご存知の方も多いと思いますが、熊本病院のパス記録は、アウトカムに基づくタスク・観察項目を設定した日めくり式パスとなっています。アウトカムの検証やバリエーション分析に役立つ記録＝データとしてとれる記録を約10年前から研究し、ソフト開発まで行われています。看護用語の統一は、今まさに当院でも話題となっている課題です。記録の標準化・定量化を行う重要性について、認識を新たにさせられました。続いて、「バリエーション分析とTQM」につ

いて副島秀久先生からの講義では、バリエーション分析を基にした組織横断的・継続的な質改善活動について非常にわかりやすく解説していただきました。PDCAサイクルを回すための土台作りをしっかり時間をかけて取組まれている点については、非常に感心させられました。

また、パス活動を支える組織的な委員会のあり方や、病院の方向性がしっかりしていると、パスに対する職員のモチベーションを高めていくことができると思いました。

「腹部大動脈瘤の腹部人工血管置換術周術期パス」についてのベンチマークでは、病院間の医療内容の比較がはつきりと浮き彫りになり非常に面白い内容でした。複数病院間との比較は、医療内容の根拠や患者の視点を常に考え、改善できることをみつける良い手法であると思います。当院でも大いに取組んでいきたいと思えました。最後に、「腹部大動脈瘤の腹部人工血管置換術周術期パス」の公開パス大会を見学しました。済生会熊本病院のパス大会は、常時200名以上が参加し、各診療科の発表が2クール目に入ったそうです。立ち見が出るほどの盛り上がりでした。発表までに、1年以上の議論を重ね、データに基づき改良されたパスは、非常に完成度の高いものです。意見交換も洗練されており、病院全体にパスを使って質改善する風土やEBMを取り入れようとする姿勢が根付いていると思えました。この学びを生かし、当院のパス活動に役立てられるよう努力していきたいと思えます。ありがとうございました。



in 福井

## 第2回福井総合病院パス大会 見学会に参加して

2006.5.20

前橋赤十字病院 クリニカルパス運営委員会 三枝典子

第2回福井総合病院パス大会見学会に参加しましたので、報告いたします。

低気圧による豪雨のため、列車ダイヤの乱れや飛行機の不着陸のバリエーションで始まりましたが、12施設から36名（医師8名・薬剤師1名・コメディカル3名・看護師24名）が参加しました。

見学会は第一部で病院組織・パス委員会の活動・オールインパス・アウトカムとバリエーションについて、昼休みはランチオンセミナー形式で職員教育システム・当院における安全管理、第二部で第6回クリニカルパスカンファレンスと大変内容の濃い企画でした。

冒頭で林理事長が福井総合病院のプロフィール・病院改革等について紹介されました。委員会組織を再編して、TQM委員会の設置や「研修手帳」制度による研修参加・業績の単位管理、取得単位による学会・講演会・研修会への出席の可否の管理・人事考課などを興味深く拝聴しました。次いで、吉江師長が担当された「パス委員会の活動」では、オールインワンパスのパス形式、作成・管理運用・バリエーション・教育・EBMに分かれた運営委員会の活動などが紹介されました。勝尾先生の「アウトカムとバリエーション」の講演では、医療ケアの最終達成目標としての退院基準の重要性、パス作成の手順、標準化によるアウトカム設定・バリエーション分析の必要性を再認識しました。見学中に感じた活気の源は、活発なパス委員会の運営や「パス入門講座 in スパ（パスパ）」などの効果的な職員教育によるものと理解できました。「パスパ」については大変興味深く、ぜひ参加してみたいと思いました。



第2部のパスカンファレンスは、総論・課題・特別演題に分かれ、課題演題の中で、13施設の「人工股関節全置換パス」と他施設を含む25科の「術後創管理」のベンチマーキングが行われ、勝尾先生の軽妙な司会で活発な意見交換が行われました。創傷処置では、各施設が科により温度差があるようでしたが、当院の感染チームの活動による温度差解消の事例をご紹介させていただきました。

特別講演はトヨタ記念病院の岡本泰岳先生が「トヨタ流“カイゼン”の思想とクリニカルパス」を講演されました。TOYOTA WAYの本質、トヨタ生産方式（TPS）の原点は自動化・ジャストインタイムを二大柱として、常にお客様第一主義のもとで全業種に改善・改良・改革を求めており、この活動の考え方が医療にも取り入れられているというお話でした。トヨタ流の『なぜだ』の哲学、人づくりの考えが医療にも活かされていることを認識しました。

福井総合病院のパス運営委員会の方々の活動力や職員全体の活気は、「パス作りを一人一人が楽しんでいる」ことによるものと実感しました。今回学び感じたことを前橋赤十字病院のパス運営委員会のメンバーとして活かす決意をするとともに、有意義な時間を提供いただいた福井総合病院、学会事務局の皆様へ感謝いたします。



in 東京

## 論文の書き方セミナーに参加して

岐阜市民病院 看護部 大野百合子 2006.6.3

今回「論文の書き方セミナー」に参加しました。「岐阜東京」と片田舎から都会に出かけた私にとって、今回のセミナーは、成果あるものだったのだろうか？

これまで「論文」というものを書いたことのない私にとって、たった一日で習得するなどということはとても難しいことです。そのように思っている、やはり何か手ごたえがほしいというのは、本来人間の持つ欲望というものなのかと、自分でも呆れてしまうほどです。しかし、私は本来執着しやすい性格であることから、今回のニュースレターの原稿依頼を受け、講義やグループワークで学んだことを、自分なりの解釈を含め述べてみたいと思います。

岐阜の銘菓に「登り鮎」という和菓子があり、長良川の鵜飼にちなみ「鮎」を形とったものです。カステラ生地



求肥を包んだものや、求肥とあんこを包んだものがあり、とても柔らかな味がいたします。しかしこれはあくまで食したものでないと本当のおいしさは解りません。これを学会発表と論文の比較に例えてみたいと思います。

学会発表は、この和菓子がとても美味しいことを写真や図などを用い、短い時間で要領よく述べるのが重要です。そして、「是非買って試食してみよう」という気持ちにさせることがポイントであると思います。これまでの私の研究発表は、殆ど自己満足の世界であったと思います。しかし論文は、手にした人が「この和菓子を食べて本当に美味しかった」と実感がなければなりません。具体的に言いますと、カステラの小麦粉の選定はもとより、砂糖、塩、蜂蜜、玉子などの材料の吟味から始まります。例えば「塩」一つ取っても、伯方の塩、イタリアの天日塩、岩塩、どの種類をどのような理由から選択し、小豆の量何キロに対してどれくらいの量を、また工程のどの段階でどのようにといった具合に、材料一つ一つにも専門的な理由がなければなりません。その結果本当に柔らかく美味な和菓子が出来上がるのです。これが論文と学会の発表の違いではないかと考えます。

今回のセミナーでは、短い時間でしたが、自分の未熟な部分をはっきりと見えてきました。「頼まれるといやといえない性格の先生ばかりなので」と、講師の先生が言われましたとおり、気持ちの熱い先生方のお陰か、一時期は指導を受けて気持ちが落ち込んだこともありましたが、反応する自分にまだ余力を感じて、再度挑戦してみようと考えています。今回のように自由に相談や質問のできる場があったことに感謝しています。

欲を言えば、もっと時間がほしかったと思っています。今の自分には何が不足しているかを知り、新たな行動の第一歩を踏み出す良い機会になりました。このようなことから、今回のセミナーは、私にとって大変成果あるものでした。次回のセミナー開催を楽しみにしております。

in 東京

## クリニカルパス教育セミナーに参加して

2006.7.8

埼玉医科大学病院 副看護師長 鎌北郁子

私がクリニカルパス（以下パス）に興味を持ち、勉強するようになったのは今から7年前のこと、研修先で見かけた経営雑誌がきっかけです。パスを活用することによって医療コスト削減・患者医療費負担の軽減が図れ、更に一定の看護技術の提供と看護スタッフの教育ができること、ひと目で治療方針と経過が理解でき、患者参加型であるところに魅力を感じました。

今回、7月8日に東京会場・ヤクルトホールにて開催されました、「クリニカルパス教育セミナー」の講演内容は、今後の課題として取り組まなければならない問題でしたのでセミナー開催をとっても待ち遠しく感じました。

講演は小西敏郎先生の「感染対策とクリニカルパス・チーム医療で手術部位感染を撲滅しよう」というテーマから始まりました。小西先生の「パスは目標であってパス通り行う必要がない」「患者の病態で変える」「必ず発生するバリエーションを早く見つけて、早く治療を開始する」「バリエーションの治療こそが“さじ加減”が必要で、腕の見せ所」という説明は、枠に入れようとするから無理が生じることや、バリエーションの発生率が高い疾患ほどパスを活用し治療過程の見直し、技術改善と意識改革に向けるチャンスにもなるということ。何とも今まで枠にとらわれていた私は、目からうろこの落ちる衝撃を感じました。次に、堀田春美先生の「記録とクリニカルパス」ではパス委員会立ち上げから、日めくりパスによる情報の共有と経過記録のデータベース化について、どのように展開していくか、どのようにデータ化していくかなどとても短い時間でしたがわかりやすく講演していただきました。池谷俊郎先生による「NSTとクリニカルパスからチーム医療をいかに展開させるか」という講演では、NSTとは何か？NSTはなぜ必要なのかという内容から、患者要因と合併症・感染危険因子と栄養不良の問題点など、栄養サポートによる専門知識と技術を生かした統合的治療行為が必要であることを、前橋赤十字病院の活動内容を交えてお話を伺いました。そして最後は早口トークの岡田晋吾先生による「地域連携とクリニカルパス」についての講演でした。地域連携パスが上手く活用できれば、患者も医師も看護師も皆が安心できるサポート体制ができる事がわかり、地域関連施設と共にどんどん進めていかなければ行けない時代だということを痛感しました。



今回、楽しみにしていましたセミナーに参加でき、パスの作成にあたり益々力が湧いてきました。もっとパスが活用され、誰が見ても治療方針・経過が明確な医療と看護の提供に進むことを目標にこれからもパス作成に向け頑張っていこうと強く思いました。



in 大阪

## クリニカルパス教育セミナーに参加して

2006.7.22

神鋼加古川病院 院長 宇高 功

2006年7月22日「現場で活かせる！クリニカルパス - チームで取り込む患者中心の医療 - 」が大阪で開催されました。小西敏郎先生、堀田春美先生、山中英治先生、岡田晋吾先生と看板講師陣が、今話題の感染対策、記録、NST、地域連携についてのクリニカルパスを話されるとあって、WTCホールも超満員でした。上方調、吉本新喜劇調の語り口で、脱線も度々ある楽しい講演会でした。本当に良い勉強をさせていただきました。

申し遅れましたが、私は兵庫県の加古川市にある神鋼加古川病院という198床の小規模病院の院長をさせていただ

いているものです。弊院でも比較的早くから、山中先生や堀田先生方にご指導を仰いでクリニカルパスを進めて来ていますが、診療科によって温度差があるのが実情です。何とか病院全体でさらに前進できる方法はないかと思いつながら、私自身の知識不足補充のため受講させて頂きました。

結果考えついたのは、難しく考えず軽く楽しくみんなでやるのが大事なと感じました。今パスは、どんどん進化しています。日めくりパスや患者状態適応型パスなどバリエーションも取り込んだものに進化しつつありますが、院内すべての人がパスに関与するようペースを上げることも非常に大事です。その為、軽いので楽しく発表できるようなパス委員の方をお願いしようかなと思っています。

吉本調神鋼加古川病院クリニカルパス大会をやってみたいですね。

内容については、小西先生の感染対策では、感染対策を十分検討したクリニカルパス導入で、大腸癌手術の感染対策費が著減したとのこと。しかし何よりも患者さんの入院日数が短くなったことが大きな成果かと思えます。

堀田先生の記録では、済生会熊本病院の日めくりパスが相当な進化を遂げ、業務の効率化、標準化が図られていますが、特にここまでかと思心したのは、各疾患ごとアウトカム用語を医師、看護師と他職種の共通用語として統一されていたということです。

山中先生のNSTでは、NST活動を他職種チームで進めるのに大変参考になりました。とりあえずITを利用して栄養管理計画書を作り、リストアップされた症例からNST回診を始めて行きたいと思えます。この流れを順次パスに乗せていくということになるのでしょうか。

岡田先生の地域連携では、これからの連携が進んでいかなければならぬ皆さんの示唆に富んだ内容の講演でした。私どもの病院の平均在院日数は10～11日ですので、地域連携をさらに進めていかないと病院は回っていきません。一つ一つのケースについて連携のあり方を、パスとして整理し、効率化していきたいと思えます。

本当に素晴らしい講演会ありがとうございました。



in 東京

## 武蔵野赤十字病院パス大会見学会に参加して

2006.7.28

名古屋大学医学部 呼吸器外科 伊藤志門

さる2006年7月28日（金）に武蔵野赤十字病院の公開パス大会に参加しましたのでご報告します。

武蔵野日赤は、全22科、611床の地域中核病院であり、私が訪れたときには、金曜日の昼間なので当然のごとく日常業務で追われていました。会場となる山崎記念講堂に着くと、クリニカルパス委員長である田中先生がゲーシースタイルの白衣で出迎えてくださいました。

13時30分から、第1部として、田中先生から、これまでの武蔵野日赤のパス委員会...ではなく“医療標準化部会”の歩みについてのレクチャーがありました。約4年間で公開パス大会をこなしていくまでに急成長しているのに驚かされました。

次に看護係長の上垣さんからパスへの取り組みが発表され、具体的なパスの運用について教えていただきました。オールバリエーション方式を取りながらもなかなか記載が集まらない点などの問題点は我々の施設とも共通する悩みもありました。

ついで事務部門からパスの印刷システムについて説明がありました。Excelのマクロ機能を使って患者情報を取り込むことにより、サーバーを介して院内でどこでもパスが印刷できるシステムが出来上がっているとのことでした。A3プリンタがパスのため（だけではないと思うが）に各病棟に設置されているのうらやましかった。

第1部の最後は、ベンチマーキングでした。武蔵野日赤を含む6つの施設から、大腿頸部骨折パスを持ち寄り、お互いのパスを検討しあうもので、各々の施設の視点や役割の違いがクローズアップされ面白かったです。術前の下剤は必要か？ガーゼ交換する？抗生剤はいつまで？といった一般的なことから、どれぐらいの早さでリハビリをすすめるのか？とかどのような退院目標（アウトカム）にするのか？という疾患独自のものでさまざまな議論がなされました。大変興味深いためになったのですが、難点をいえば、医師のしゃべる機会が多くなってしまいうので多職種からの発言が飛び交うようになればいいなと思いました。

その後、院内見学の前に、医療安全室から武蔵野日赤のいろいろな横断的活動（QC活動や5S運動など）の紹介を受け、4つのグループに分かれ病棟を見学しました。

第2部は17：30から三宅院長の挨拶のあと、大腿骨頸部



骨折パスの説明で始まりました。医師、看護師、リハビリ、医療支援事務（地域連携パスも含めて）から一通り発表がなされました。公開パスのためなかなかフロアからの声が挙がらなかったが、普段はもっと激しい議論が展開されるようです。議論はやはりみんなの気なるところである地域連携パスのことに終始していました。

パス大会への参加者は、看護師さんが多いのはうちも同じなのですが、事務系職員やリハビリ、また医師（しかも若手...）の数が多いのに関心しました。

最後は今田先生の“現場で使えるための電子カルテ導入・パス電子化”のタイトルで講演がありました。武蔵野日赤では、3年後に電子カルテ導入を控えているためか、聴衆もすごい熱気で応答していました。そのためか、今田先生の弁も冴え、新鮮なトリビアとやる気を起こさせてくれる講演となり、私には滋養強壮になりました。

20時過ぎから情報交換会が開かれましたが、残念ながら1時間足らずで帰路につかねばならず、最終便で名古屋に帰ってきました。

このような公開パスで得られたモチベーションを保ちつつ、公開パス大会が開かれるような施設へと発展できるようにがんばっていこうと思いました。

武蔵野赤十字のスタッフの皆様どうもありがとうございました。



inロンドン

## ヨーロッパ パス学会European Pathways Association参加報告

済生会熊本病院 副院長 副島秀久 2006.6.28~29

今年の6月28, 29日両日、第6回 ヨーロッパ パス学会 (EPA) に参加する機会を得て、ロンドンに飛んだ。きっかけはChairmanのKris Vanchaechtからのメールで日本のパス学会と交流したいという申し出があり、これを受けて私が個人的に参加することとなった。6月はJune Brideと言われるようにイギリスでは最も美しい季節である。気温はちょうど札幌ぐらいであろうか、朝は少し涼しく、過ごしやすい。観光にもちょうど良い季節でもある。

EPAは第6回の総会であり、回数からいえば日本とあまり変わらない。会場のSavoy Placeの近くである、Charring Crossに宿を取った。プログラムはインターネットでも見ることができるので、関心のある方は下記のサイトにアクセスしてみてください。

<http://www.e-p-a.org>

プログラムは基本的にはA,B,Cの三つのstream とポスターに分かれている。午前中はopening session が全体であり、そのあとは分科会のような形でA,B,Cそれぞれに分かれる。私の参加したstream Bの一日目はバリエーション分析のマスタークラスであった。人間の考えることは皆同じで、われわれがやっているバリエーション分析と同じであり、やはりカレンザンダーの指導のもとに活動しているという意味で、ルーツは同じである。同じコンセプトで始まっているので、お互いに交流を深めることで、パスの質をより上げる事ができるだろうと感じた。

Krisの講演を聞いたが医療の質をいかにしてあげようという情熱が伝わる内容であった。Krisはボストンでカレンとも交流があったオランダ人であるが、非常に精力的で、質改善の基本姿勢はわれわれと全く同じ方向性をもっており、そうした意味で情報交換を続けていく意味があると思った。ヨーロッパ各国のパス活動についてその取り組みの成果が報告された。中でもイタリアのMassimilianoの報告ではパスの使用の有無で心筋梗塞や、脳梗塞などの治療成績が格段に異なることが報告され、非常に印象的であった。

Krisの好意を得て、日本におけるパス事情について報告する機会を頂いた。パスに関する技術的な側面やバリエーション分析、チーム医療の重要性、コスト分析などはどこも似たり寄ったりであるが、医療制度や保険制度、経済事情の違いは大きく、こうした環境もパス活動において無視でき



左から3人目Massimiliano, 右から2人目がKris

ない要因と考えた。日本の在院日数の異常な長さと、異常なスタッフ数の少なさについて報告した。もちろんパス学会が1300名近い会員があり、毎回3000人近い総会参加者がいることに、驚きを隠せない様だった。ちなみにEPAの今回の参加者は230名近くで、規模は小さいが、非常にfriendlyな雰囲気であり、笑いの絶えない学会であり、みんな仲がよいと思った。医療者はどこの国でも基本的にgood willをもっている人が多く、損得抜きで良い医療、患者中心の医療とは何かを追求する熱意を感じた。

懇親会が同じSavoy Placeであり、参加は22ヶ国におよび、アジアからはシンガポールやモンゴルからも参加があった。二日目は初日と同様に午前中全体でのセッションがあり、昼から各streamに分かれて分科会が行われた。自分はe-pathwayの分科会に参加したが、記録の部分も含め、非常に高いレベルの報告が行われた。ドイツからの報告は特に印象的であったが、質管理の観点を十分に意識した報告であり、注目に値すると思われた。

人間の考えることは皆同じであるというのが私の結論である。しかし考えることが同じであるからといって必ずしも同じようにやれるという事ではない。各国でそれぞれ異なった事情があり、異なった歴史があり、異なった伝統がある。それを認めた上で、なおかつ医療の標準化は必要であろう。何が正しく、何が悪いかを事実に基づいて検証し、改善していく、これがパス活動の本質であろうと改めて認識した。これからも世界と交流したいと思った。来年も同じ6月にロンドンで開催されます。いっしょに行きませんか。



## リレーエッセイ 第10回 ボストン回想

前橋赤十字病院 副院長 池谷 俊郎

5月下旬の函館は、桜が終わったばかりであった。日中の日差しのもとでは暑さを感じられたが朝晩はまだ肌寒かった。多くの人々とともにした楽しい思い出を携えて帰途についた。離陸した飛行機の窓から、次第に遠ざかる函館の街並みや函館湾を眺めていたとき、1999年9月に見た米国コッド岬の遠景が蘇ってきた。



池谷 医師

1999年は病院の改善計画が緒を開いたばかりであったが、病院の目指すべき方向性が三つの基本方針として職員に提示され、その一つにクリニカルパス活動があった。それ以前の約1年間、看護部の担当者とともに取り組んでいたが、活動が広まることはなく、パスが実際使用されることも皆無に等しかった。

院長の決断で、カレンザンダーさんが開催するクリニカルパス研修へパス活動責任者の私が派遣されることになり、改善支援チームのメンバーとともにボストンに向かった。米国建国の地ボストンは緑豊かな土地で、講義を受ける事務所は郊外の静かな住宅地にあった。朝9時から昼食を挟んで午後4時過ぎまで、パスに関するさまざまな内容の指導を受けた。その後、ボストン周辺の病院を訪れて、実際に運営されているさまを見学した。病院への往復には、カレン自身が愛車のボルボを運転してくれたが、車窓から眺めるハイウェイ脇の木々は既に黄色く色づき始めていた。時差からくる睡魔との戦いと長時間の英語のシャワーに疲れたが、カレンが自宅で開いてくれたパーティーでは、ご主人ヴァーニーが戸外でステーキを焼いてくださり、メニューには懐かしいご飯もあった。一家の暖かい持て成しには大変感激した。またビール「サミエル・アダムス」の喉ごしのうまさ魅せられて、その後、注文するビールは常にサミエルであった。

2001年6月、日本クリニカルパス学会の企画による米国研修に看護師1名とともに参加し、再びボストンを訪れた。須古理事長が団長を務められ、先生自身の研修報告や済生会熊本病院理学療法士河島英夫さんの「ボストン研修日記」に楽しく報告もされていて、読むたびごとに記憶が蘇る。

研修に参加したことで、大学テニス部の後輩の南東北病院 松島忠夫院長と卒業以来の再会を果たすこともできた。

研修旅行の際に、須古先生からのお勧めがあって当院の公開パス大会が開始されたが、当院の活動にとって変革への大きな機会になった。パスに係わることで訪れることができた2回のボストン訪問は、私の人生に大きな宝物となっている。

本文中の研修報告についてご興味のある方は以下のホームページをご覧ください。

学会HP (<http://www.jscp.gr.jp/publication/index.html>)

熊本 ([http://www.skh.saiseikai.or.jp/rehabili/rhc\\_folder/rhc\\_index.htm](http://www.skh.saiseikai.or.jp/rehabili/rhc_folder/rhc_index.htm))

今回のリレーエッセイは日本のパス活動のメッカ熊本で、日本のカレンザンダーを目指しておられる堀田春美さんをお願いします。



## 事務局から

### 活動報告

2006年

- 3月10日 第24回編集委員会
- 5月20日 第2回福井総合病院バス大会見学会
- 5月26日 第25回編集委員会
- 5月27日 薬剤師のためのクリニカルパスセミナー（大阪）
- 6月3日 論文の書き方セミナー（東京）
- 7月8日 2006年度クリニカルパス教育セミナー（東京）
- 7月22日 2006年度クリニカルパス教育セミナー（大阪）
- 7月25日 第26回編集委員会
- 7月28日 第3回武蔵野赤十字病院バス大会見学会
- 8月4日・5日 第2回近森病院バス大会見学会
- 9月8日・9日 第5回前橋赤十字病院バス大会見学会
- 9月15日 第27回編集委員会

### 今後の活動予定

- 10月13日（金）第5回東北厚生年金病院バス大会見学会
- 10月21日（土）薬剤師のためのクリニカルパスセミナー（京都）
- 10月27日（金）第1回済生会宇都宮病院バス大会見学会  
28日（土）
- 11月17日（金）第7回日本クリニカルパス学会学術集会  
18日（土）「クリニカルパスのさらなる進化を目指して」  
（熊本県立劇場・熊本学園大学）